

SCIÉENDO

Pensamiento complejo y competencias gerenciales de los profesionales de la salud

Complex thought and management competences of health professionals

Mabel Elizabeth Guevara Henríquez*; Esther Justina Ramírez García

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II s/n – Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

*Autor correspondiente: mabelguev@gmail.com (M. Guevara).

Fecha de recepción: 20 12 2019. Fecha de aceptación: 20 01 2020.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue el estudio de las competencias gerenciales de los profesionales de la salud desde el enfoque de la complejidad, las bases teóricas fueron dadas por Edgar Morin, Martha Alles y Sergio Tobón. La recolección de datos se realizó a través de una entrevista semiestructurada grabada, la muestra del estudio fue de 8 gerentes que se determinó por saturación. A partir del análisis del discurso se organizaron los resultados permitieron comprender a la gerencia en salud desde la complejidad que implica complementariedad técnico/político, singularidad autonomía/dependencia y simultaneidad logro/eficacia personal. Los resultados evidenciaron el acto del gerente al despliegue del ser hacia contextos más humanos y poderosos, para desarrollar competencias con una visión compartida y del poder a acciones que habilitan espacios de satisfacción y compromiso con las personas que trabajan, en un ambiente de crecimiento que generen redes; convirtiéndose así una necesidad y un desafío para gestión en salud y desde la práctica es capaz de concebir la auto organización, la contextualización y la globalización, pero reconociendo lo singular y lo concreto.

Palabras clave: Competencias; gerentes; pensamiento complejo.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was the study of the managerial competences of the health professionals from the complexity perspective, the theoretical bases were given by Edgar Morin, Martha Alles and Sergio Tobón. The data collection was performed through a semi-structured interview was recorded, the sample of the study was of 8 managers that were determined by saturation. From the analysis of the speech were organized, the results provided insights to management on health from the complexity that involves complementarity, technical/political, uniqueness, autonomy/dependence and simultaneidad achievement/personal effectiveness. The results showed the act of the manager to the deployment of the self to contexts more human and powerful, to develop competence with a shared vision and the power to actions that enable spaces of satisfaction and commitment with the people who work in an environment of growth that generate networks; thus becoming a necessity and a challenge for management in health and from the practice is able to conceive of self-organization, contextualization and globalization, but recognizing the singular and the specific.

Keywords: Competences; managers; complex thinking.

INTRODUCCIÓN

Las competencias gerenciales desde la óptica del pensamiento complejo se desarrollan basados en los principios de dialógica recursividad y hologramático; puesto que el gerente actual debe tener capacidad para gestionar en un ambiente complejo debido a que el aumento de la diversidad organizacional y exige una gerencia pública multidimensional, que trascienda el estilo tradicional reduccionista de gerenciar. Por lo tanto, el gerente en salud será aquel que encuentre justamente las estrategias para trabajar en marcos rígidos e inflexibles y realizar así una gestión abierta y dinámica ajena a formulismos. Gestionar en el marco de la complejidad significa aprender de su propia experiencia más allá del manejo de un grupo de habilidades específicas. Implica capacidad para darse cuenta de lo que está sucediendo a través de un dinámico proceso de retroalimentación de modo que pueda "leer las señales" y traducirlas en problemas y decisiones. Esta capacidad permitiría conformar la visión burocrática con la información directa, lo que requiere que el gerente esté activamente en el "campo" y desarrollar amplias interrelaciones. La gestión en el marco de la complejidad requiere tener capacidad para analizar procesos y problemas sociales de diversa índole, evaluar limitaciones y oportunidades de políticas alternativas, movilizar y organizar recursos, obtener apoyos mediante la negociación y la construcción de consensos necesarios para la decisión. Por último, diseñar estrategias de relaciones con otras entidades estatales, grupos de la sociedad y medios de comunicación (Rojas, 2016). "El gerente público debe desarrollar capacidades para movilizar al potencial humano ya que el mismo tiene cada día más un papel clave para el rendimiento organizacional" (Garcíandia, 2011). Con el objeto de identificar, describir, comprender y determinar las competencias gerenciales, así como profundizar los conceptos filosóficos y teóricos del pensamiento complejo y su aporte a las competencias que realizan los gerentes de establecimientos de salud se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Qué competencias gerenciales realiza la enfermera y el médico en la conducción de los servicios

en la Red Trujillo 2016? El objeto de estudio fue las competencias gerenciales de los profesionales de salud (médico y enfermera). Los objetivos fueron: Describir y analizar las competencias gerenciales que realizan la enfermera y el médico en la conducción de los servicios de salud, de la Red Trujillo. La importancia de la presente investigación se sustenta en los aportes filosóficos del pensamiento complejo y marco teórico de las competencias gerenciales que deben permitir a los gerentes en salud un desempeño de acorde a las exigencias de la sociedad y de las organizaciones de salud en donde cada gerente en ejercicio de sus competencias debe desarrollar su propio estilo de gerenciar, buscando su autonomía.

MATERIAL Y MÉTODOS

La muestra de estudio, se determinó mediante el punto de saturación, bola de nieve y estuvo conformada por ocho profesionales de la salud entre enfermeras y médicos (Katayama, 2014). Se llevó a cabo en establecimientos de salud del primer nivel de atención (centros y puestos de salud) de las microneces, integrantes de la Red Trujillo.

Los sujetos de investigación fueron profesionales de la salud (enfermeras y médicos), que laboran en centros y puestos de salud del ámbito de la Red Trujillo, con experiencia de haber ejercido la gerencia en los servicios de salud microneces y en establecimientos de primer y segundo nivel de atención y que aceptaron participar de la investigación.

Con la finalidad de respetar la confidencialidad se utilizó un seudónimo de piedras preciosas de según se detalla: Oro, Zafiro, Diamante, Cuarzo, Circon para los participantes de sexo masculino Rubí; Topacio y Esmeralda, para las participantes de sexo femenino.

Procedimientos de recolección de datos

Las entrevistas, fueron recolectadas y gravadas en cinta magnetofónica, para posteriormente ser transcritas a computadora y llevadas al análisis correspondiente. Durante el desarrollo de la entrevista el investigador formuló la pregunta inicial y fue estimulando las respuestas mostrando interés y atención, luego se fue lanzando preguntas más concretas siguiendo la línea de lo

superficial a lo profundo de tal manera se logre agotar el tema y se finaliza invitando a realizar aportes finales. Se concluye la entrevista agradeciendo su participación. Posteriormente las entrevistas fueron transcritas y pasadas del lenguaje popular a lenguaje científico EMI al ETIC.

Análisis de datos

El análisis de contenido temático comprende tres etapas:

Pre Análisis: En esta fase se organizó las entrevistas de las participantes en archivos de Word, luego se imprimió este material para hacer lectura y relectura de dichas entrevistas, tratando de comprender lo que las personas expresaban.

Codificación: Proceso en el cual las características más significativas del contenido de un mensaje son transformadas en unidades de análisis, (Ñaupas *et al.*, 2014). Esta fase también consiste en realizar una transformación de los datos "datos brutos" (el material original) a unidades temáticas. Las operaciones implicadas en esta etapa son la fragmentación del texto, con el establecimiento de unidades de registro, y la catalogación de elementos.

Categorización: Organización y clasificación de las unidades temáticas obtenidas en base a criterios de discriminación. El criterio fundamental de categorización del análisis de contenido temático es semántico Domingues y Tanaka (2006), Para el análisis cualitativo de la presente investigación se optó por el sistema de categorías. La categoría se relaciona a la idea y se refiere a un concepto que abarca elementos o aspectos con características comunes o que se relacionan entre sí, las categorías son empleadas para establecer clasificaciones, trabajar con ellas implica agrupar elementos, ideas expresiones en torno a las competencias gerenciales en el marco del paradigma de la complejidad.

Consideraciones éticas

Rigor científico

Credibilidad: la información que se obtenga se apegue a la verdad y cumpla con el objetivo propuesto.

Auditabilidad: la habilidad del investigador a seguir la pista o la ruta.

Confirmabilidad: Se refiere a la objetividad o neutralidad de la información, y a la pertinencia o significado de los datos.

Ética

Principio de Beneficencia: Los sujetos de la investigación no fueron expuestos a situaciones que pudieran resultar ser perjudicados.

Principio de Respeto a la Dignidad: Cada participante decidió en forma voluntaria su participación o no en la investigación.

Principio de Justicia: La información recolectada durante el curso de la investigación se mantendrá en estricta confidencia.

Anonimato: La identidad de los gerentes que participaron en el estudio fue protegido utilizándose nombres ficticios.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se obtuvieron las siguientes categorías:

Complementariedad técnico / político

Esta categoría emerge de los discursos

...“ En general el gerente de establecimientos de salud de tener mucho conocimiento de las normas que rigen el trabajo del sector público que son diferentes a las normas del sector privado, debe conocer sobre las normas del personal y financiamiento ... Por otro lado conocer planificación estratégica”... **(Zafiro)** ...“El gerente debe tener conocimiento básico de cómo administrar un establecimiento de salud este conocimiento sobre planificación estratégica y teorías de la administración porque así me va permitir brindar soluciones organizadas a los problemas basado en la parte científica”... **(Topacio)**. ... “El gerente debe tener capacidad para planificar y dirigir el trabajo que va desarrollar ...el gerente debe tener dominio de conocimiento del proceso administrativo y de saber cómo se va conducir el establecimiento También debe tener habilidades de manejo de personal”... **(Esmeralda)**.

Gerenciar en el sector público implica complejidad en un enramado de objetivos, restricciones y alternativas que presentan sensibles diferencias en relación al sector privado.

En el marco del pensamiento complejo, los procesos se abordan desde estrategias y no desde programas, tal como si sucede en el pensamiento simplificante. De acuerdo a esto, la gerencia debe ser entonces asumida de estrategias en el proceso susceptibles de continuo cambio.

Al respecto los (as) entrevistados (as) refirieron:

....."La otra competencia es el nivel técnico conocer todo lo que es conocimiento sobre qué es epidemiología, qué es salud pública, qué es gerencia, también conocimiento sobre labor administrativa, sistema contable. También hay que trabajar con cultura de paz, manejo de conflictos, toma de decisiones"... **(Esmeralda)**."La competencia no solamente va el conocimiento, la habilidad sino también el aspecto actitudinal, un buen gerente es aquel que tiene que desarrollar los aspectos éticos legales. Y el aspecto ético radica mucho en qué valores tiene mi institución y en qué valores tengo".... **(Circon)**.

El planteamiento sobre el desarrollo de un pensamiento complejo luce como una necesidad para transformar la realidad humana, como una especie de desafío a la hora de abordar y razonar todo lo que nos rodea (Morin, 1994).

En este contexto, al gerenciar organizaciones estas, no pueden ser vistas como sistemas simples, sino como sistemas complejos con estructuras disipativas, cuyas partes se relacionan e interaccionan generando energía negativa, entropía, y con ello el caos con inestabilidad que conlleva nuevamente a la auto-organización de las partes en procesos caóticos progresivos que avanzan por su inestabilidad, llegando así a puntos de bifurcación, a acontecimientos azarosos que modifican el sistema y que pueden llevar a la regresión (retroalimentación negativa) o bien a evolucionar (retroalimentación positiva) en estructuras que se estabilizan a través de las interacciones del sistema con el medio.

Singularidad autonomía /dependencia

Los gerentes estudiados señalaron: ..."*Uno no puede gastar de acuerdo a las necesidades que tenga un establecimiento de salud o un hospital sino de acuerdo a lo que el propio ministerio de economía y finanzas designa; o sea, no hay libertad para poder utilizar adecuadamente los recursos*".... **(Zafiro)**

"Si... los gerentes tener algunos grados de libertad para ejecutar las normas, entonces comenzamos por atender estos aspectos, y así estaremos preparados para enfrentar el

problema que está bajo nuestra jurisdicción, entonces aquí viene otro aspecto del dominio que considero hemos de tener":... **(Cuarzo)**

"Los gerentes debemos vivir con el convencimiento que es responsable de lo bueno o malo que pase, siempre es quien conduce, nunca la responsabilidad hay que buscarla en un subalterno, la responsabilidad está siempre en el de mayor jerarquía."... **(Brillante)**

La autonomía en un sistema auto-organizador no es algo constante y estático, por el contrario, todo sistema auto-organizador debe "trabajar para construir y reconstruir su autonomía" (Morin 1994). Esto, constituye la relación de autonomía-dependencia que tiene en sí, simultáneamente, una dinámica no sólo energética sino también informativa, en tanto que la organización viviente toma información del mundo exterior a fin de organizar su comportamiento.

El pensamiento complejo (Morin, 1980) aporta a la presente investigación el hecho de explicar los principios dialógicos y recursividad. Lo dialógico permite mantener la dualidad en el seno de la unidad, asocia dos términos a la vez complementarios y antagónicos. Se puede afirmar que la dialógica está inmersa en el diálogo constructivo y deconstructivo que se constituye como parte de la dialéctica.

El principio de la recursividad es un concepto alimentado de la causalidad circular y, por tanto, como principio explicativo para la comprensión de los fenómenos está inscrito en el contexto de la interacción recursiva, en donde los productos y los efectos son al mismo tiempo, causas y productores de aquel que los produce. Como en el caso de las decisiones los gerentes en el momento de aplicar la normatividad y los grados de libertad en la toma de decisiones en la gestión, estableciéndose un ciclo: productor – efectos – causa – productor (Morin, 2010).

Los gerentes refieren que la gestión significa respeto conciliación y responsabilidad cuya naturaleza de su trabajo implica mucha autonomía y dependencia en la construcción ético político de actuación de grandes finalidades ética-políticas del nuevo milenio.

La singularidad autonomía y dependencia es una categoría que emerge

...Los gerentes deben tener domino en el manejo de conflictos, también claro su misión y visión de lo que realmente quiere hacer en el establecimiento, trabajo en equipo y liderazgo para dirigir. (ORO). Lo Complejo designa una comprensión del mundo como entidad donde todo se encuentra entrelazado, como en un tejido compuesto de finos hilos, con el fin, complexus lo que esta tejido juntos (Morin, 2004), y las competencias gerenciales están asociadas a los conocimientos y las capacidades emocionales y están asociadas al campo laboral con destrezas gerenciales y son básicamente procesos aprendidos a través de la vida y convertidos en prácticas (Gonzales, 2007).

Los gerentes con criterio de autonomía desarrollan competencias gerenciales, cuando toman decisiones, ejercen liderazgo, utilizan diferentes canales de comunicación y de coordinación con los actores sociales de la comunidad en un contexto de singularidad cuando es considerado dentro de un sistema generándose competencias gerenciales, las que forman parte del conjunto de responsabilidades que competen a quienes tienen funciones gerenciales.

.... El gerente desarrolla liderazgo desde el punto de vista que va a ser la persona que tiene que representar de una manera total a la institución y ser aquel que guía a sus trabajadores.... (TOPACIO)El gerente necesita mucha creatividad para poder solucionar los problemas que aparecen día a día en salud....(CIRCON). Primero buen trato con seres humanos,. Tener capacidad de liderazgo porque si no hay liderazgo no podemos llegar hacia las personas.... (RUBI)

Los discursos revelan el criterio de autonomía cuando los gerentes estudiados utilizan no solo conocimientos establecidos en la vasta literatura de la gerencia, sino por contrario desarrollar competencias que permita guiar a los colaboradores hacia la creación de sentido, de una visión compartida para generar compromiso con los miembros de su equipo, a fin de cumplir con los objetivos de las organizaciones de salud, lo que corresponde al desarrollo de la competencia de un liderazgo transformador, e infundir valores de la

organización respetando los intereses colectivos

Gutiérrez (2016) refiere que el alto rendimiento de las personas pasa por consiguiente por lo conocimientos, pero también por una serie de creencias, actitudes y conductas, que es preciso identificar en cada organización.

Los gerentes de los servicios refieren que otro aspecto fundamental es la práctica de valores: *El gerente tiene que demostrar valores como: responsabilidad, honestidad para trabajar, para poder tomar decisiones y también para manejar los resultados en los indicadores ... (ZAFIRO)*

Abordar los valores desde la complejidad, más que un desafío es una necesidad. El equilibrio y la armonía social se sustentan en la interacción de los individuos. Una de las partes que define a una sociedad como humana es la interacción a través de la práctica de los valores. Es conveniente identificar qué se entiende por valores, a lo que autores como Fabelo (2007).

Simultaneidad – logro / eficacia personal

Esta categoría se construye a partir de las expresiones reportadas por los gerentes estudiados,

.... Todos los logros están relacionados con los resultados favorables en el desarrollo de la institución...al final es la calidad de vida de la población para la cual estoy trabajando... (ESMERALDA)

... Otro estímulo; si ya los trabajadores han alcanzado un buen resultado en su trabajo, si yo estoy evaluando también tendré que dar satisfactores a los trabajadores, como un certificado de reconocimiento... un reconocimiento personal por su desempeño... (BRILLANTE)

Los relatos señalan que la eficacia en la gestión se da en doble sentido uno en los logros personales y el otro en el sentido de reconocer a los miembros del equipo de sus logros con la entrega de reconocimientos.

La complejidad y responsabilidad de la práctica en la gestión de los servicios de salud requiere de gerentes un desarrollo profesional continuo. Adquirir el estándar de desempeño adecuado en todas las competencias laborales que requiere un profesional, de ahí que el gerente debe contar con las competencias de autocontrol que corresponde a la capacidad de mantener el control frente a

situaciones que provocan fuertes emociones; así como la autoconfianza y el compromiso con la organización (Gutiérrez, 2016).

....Es importante traer la experiencia... la experiencia del trabajo en sí que se desarrolla dentro de las instituciones de salud, saber cómo es el manejo en el servicio qué necesidades se tiene, qué requerimientos, cómo es la logística, cómo es la atención cuál es la cartera de servicios;.....(RUBI). Un gerente debe tener experiencia en la práctica, esta le dará seguridad y autoridad frente a los demás trabajadores porque el conocimiento y la experiencia son pilares en el manejo de los equipos de trabajo(CIRCON)

Otro aspecto importante en la gerencia en salud es el desarrollo de competencias integradoras que conducen a la eficiencia cuando se logra construir equipos de trabajo y estos se comprometen con la misión y visión de la organización al respecto Cañequé (2013) señala que "un equipo de alto rendimiento puede ser definido como un grupo de personas con roles específicos, talentos y habilidades complementarias, alineadas y comprometidas con un propósito común, las cuales manifiestan consistentemente altos niveles de colaboración e innovación, que produce resultados superiores"..... Otra competencia es el trabajo en equipo; el ser un gerente líder, horizontal y que además también parta de las lecciones aprendidas... (RUBI). ... El trabajo en equipo en un primer nivel de atención, sí se puede manejar. El trabajo es bastante estrecho porque el trabajo entre médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos y el resto de profesional y personal de la salud... (ZAFIRO).

Lo referido por los gerentes estudiados, claramente señalan que para gerenciar un establecimiento de salud es necesario desarrollar competencias de construcción de equipos comprometidos para cumplir con los fines de la institución.

"Desde el pensamiento complejo un sistema es un conjunto de elementos relacionados por nexos múltiples, capaz, cuando interactúa con su entorno, de responder, de evolucionar, de aprender y de auto organizarse" (Morin, 1994). Los elementos de todo sistema se organizan en torno a una finalidad. En este sentido la

gerencia es un sistema en funcionamiento real de sus componentes.

CONCLUSIONES

La presente investigación de tuvo como objeto de estudio de las competencias gerenciales de los profesionales de salud (médico y enfermera) en el contexto de la gestión de salud y a partir de ello, construir una propuesta teórica para la práctica de la gerencia en salud. La investigación no pretende ser concluyente puesto que los resultados cualitativos conducen a seguir investigando para seguir desarrollando y profundizando cada una de las categorías propuestas, así como establecer una línea de investigación referente a la gerencia en salud.

En el estudio confluyen e integran conceptos Complementariedad técnica/político, singularidad autonomía/dependencia y simultaneidad logro/eficacia personal.

Desde la posición analítica y considerando las categorías de la presente investigación las competencias gerenciales conjugan con la complejidad generada por las interrelaciones de poder de orden y desorden. Balancear la autonomía y la dependencia está asociado a las relaciones sistémica entre el gerente y los colaboradores en la lógica recursiva de relaciones de sistemas y ambientes, se puede ir desde el nivel celular hasta el social. Gerenciar, significa un constante aprehender fácilmente por ninguna ley o principio que pueda imponer el paradigma de la simplicidad, que pone orden y persigue todo tipo de desorden y caos. El concepto complejo involucra las singularidades, dualidades del gerente que gestiona y desarrolla trabajo implicando que gestiona y desarrolla otras tareas complementarias al acto de gestionar que implica la demanda de atención y el cumplimiento de la normatividad emanada por la alta dirección de salud.

Se propone un modelo teórico de formación de gerentes haciendo uso de conceptos del pensamiento complejo; bajo esta premisa la propuesta teórica - práctica de la gestión en salud bajo el paradigma de la complejidad se debe asociar a la innovación al cambio, adaptar procesos de orden y desorden, autonomía y dependencia en la función directiva hacia el mejoramiento continuo de la

calidad para lograr los objetivos de salud de las personas, esto implica que las competencias gerenciales le deben permitir a los gerentes un desempeño acorde a las exigencias de la sociedad y de las organizaciones de salud de la que forma parte. Finalmente profundizar en el estudio de las competencias gerenciales de los que dirigen las organizaciones de salud a nivel central y fomentar entrenamiento para los gerentes en salud en el pensamiento complejo y generar líneas de investigación en competencias gerenciales en salud bajo el paradigma de la complejidad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cañeque, M. 2013. Aprender a construir equipos manuales de desarrollo gerencial. Buenos Aires Argentina. Editorial temas. 35 pp.
- Domingues, T.; L., Tanaka. 2006. A organização e a análise de dados na pesquisa qualitativa. Em: Matheus M, Fustinoni S. Pesquisa qualitativa em enfermagem. 1ra ed. Editora Livraria Medica Paulista. Sao Paulo. 142 pp
- Fabelo, J. 2007. Los valores y desafíos actuales. 4ta edición. Serie Nueva cultura. Cuba.
- Garciandía, J. 2011. Pensar sistémico. Una introducción al pensamiento sistémico. 2da edición. Editorial Pontificia Universidad Javeriana. Colombia. pp 156.
- Gutiérrez, E. 2016. Competencias gerenciales habilidades, conocimientos y aptitudes. 2da edición. Colombia. ECOE ediciones. 59pp.
- Katayama, R. 2014. Introducción a la investigación cualitativa. fundamentos, métodos, estrategias y técnicas. Universidad Garcilaso de la Vega. Fondo editorial del Universidad Garcilaso de la Vega.
- Morin, E. 1980. El Método.II. La vida de la vida. 4ta. Edición. Madrid Cátedra.
- Morin, E. 1994. Epistemología de la complejidad. En introducción al pensamiento complejo contra el pensamiento único. En Revista de sociología y política, "nueva época" universidad Iberoamericana. 85 pp.
- Morin, E. 2010. Pensar la complejidad crisis y metamorfosis. Valencia España. edición Ares Graficas. 35-36 pp
- Morin, E. 2010. Complejidad restringida, complejidad general. En Revista estudios VI (93): 81-135.
- Ñaupas, H.; Mejías, E.; Novoa, E.; Villagómez, A. 2014. Metodología de la Investigación cuantitativa – Cualitativa y redacción de la Tesis, 4ta Edición. Bogotá Colombia. Ediciones de la U. 377-399 pp.
- Rojas, B., Molleja, E., Morales, F. 2016. El Autoliderazgo: Una vía para el pensamiento complejo en la gerencia pública. Venezuela. KOINONIA. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Educación, Turismo, Ciencias Sociales y Económica, Cie el Agro y Mar y Ciencias Exactas y aplicadas 1(1): 1-16.